10/02/20

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE DE MOULOUD MAMMERI

FACULTE DE MEDECINE

COURS DE MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION

MODULE APPAREIL LOCOMOTEUR

5EME ANNEE

GENERALITES EN REEDUCATION

Dr A.HAMEG

FACULTE DE MEDECINE DE TIZI-OUZOU

1 GR

PLAN :

I-INTRODUCTION.

II-OBJECTIFS.

III-PRINCIPALES INDICATIONS.

IV-ROLE DU MEDECIN EN MPR.

V-MOYENS THERAPEUTIQUES UTILISES EN MPR.

VI-CONCLUSION.

VII-BIBLIOGRAPHIE.

INTRODUCTION :

- **Définition :** « La médecine physique et réadaptation (MPR) est une spécialité qui a pour rôle de **coordonner** et **d'assurer** la mise en place de toutes les mesures visant à prévenir ou réduire au minimum inévitable les conséquences fonctionnelles, physiques, psychologiques, sociales, et économiques des déficiences et incapacités. »

- C'est donc une spécialité moderne, qui a pour but d'empêcher ou de limiter les répercutions d'une pathologie sur la fonction, l'état psychologique, social, et économique.

- Prend en charge différentes pathologies ; surnommée « médecine interne de l'appareil locomoteur », pouvant traité de : traumatologie-orthopédie, rhumatologie, neurologie, neurochirurgie, urologie....

- les patients sont pris en charge en ambulatoire ou en hospitalisation, en fonction de la pathologie et des commodités.

- C'est une spécialité pluridisciplinaire ; nécessitant une équipe médicale, paramédicale, technique et sociale faite de : médecin rééducateur, infirmier, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, appareilleur, psychologue, orthophoniste.

OBJECTIFS :

- Elargir les connaissances de l'étudiant sur cette spécialité.
- Connaitre le spectre de spécialités et de pathologies sur lequel intervient la médecine physique et réadaptation.
- Connaitre les principes et les moyens utilisés dans cette spécialité.

PRINCIPALES INDICATIONS :

La médecine physique et réadaptation s'adresse à de nombreuses pathologies qui entrainent des retentissements sur la fonction. Souvent considérée comme le dernier maillon de la chaine, elle a pour but de récupérer les patients de nombreuses spécialités et de les accompagner jusqu' au stade de réinsertion sociale et professionnelle.

Elle intervient dans :

1-Pathologies de l'appareil locomoteur :

- Traumatologie-Orthopédie : fractures, entorses, luxations, sections tendineuses, chirurgie de la hanche et du genou (prothèses), chirurgie de la main, amputations, séquelles de brulures...etc.
- Rhumatologie : polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, Arthrose...etc
- Maladies neurologiques centrales et périphériques : hémiplégie, paraplégie, tétraplégie, sclérose en plaque, maladie de parkinson, polynévrite, polyradiculonévrite...etc

2-Pathologie respiratoires : toutes les insuffisances respiratoires, les encombrements bronchiques, les bronchiolites du nourrisson...etc

3-Pathologies cardiovasculaires : insuffisances cardiaques, insuffisances coronariennes...etc dans le but de développer une circulation collatérale.

4-Pathologies urologiques : vessies neurologiques, hydronéphrose, méga uretère ...etc dans le but de rééduquer la vessie et de la vider afin d'éviter l'évolution vers l'insuffisance rénale.

5-Pathologies obstétricales : rééducation périnéale, gymnastique pelvienne des accouchée, préparation à l'accouchement...etc

6-Pathologies neurochirurgicales : traumatisme crânien, mal formation d'ARNOLD CHIARI, ...etc

7-Pathologies pédiatriques : paralysie obstétricale du plexus brachial, Spina bifida, scoliose, cyphose...etc

8-Pathologies sportives : lésions méniscales, ligamentaires...etc

NB : les pathologies prises en charge en MPR ne peuvent pas toutes être citées, car tous les organes et appareils sont potentiellement rééducables.

ROLE DU MEDECIN EN MPR :

Son rôle est :

1-Diagnostic : le médecin MPR est amené à diagnostiquer des affections nouvelles chez des patients qu'il examine, à dépister des complications au cours de l'évolution des pathologies connues et à poser les indications thérapeutiques qui en découlent. Il est fréquemment consulté pour avis diagnostique sur des affections neurologiques, traumatologiques, rhumatologiques, mais aussi les atteintes des fonctions cardiovasculaires et respiratoires,

pelvisphinctériennes, cognitives et de communication Dans une situation de handicap, son avis est utile pour le dépistage des complications.

2 - Evaluation fonctionnelle clinique et instrumentale : sa pratique s'exerce plus spécifiquement par rapport à d'autres spécialités avec un objectif d'évaluation fonctionnelle (marche, préhension, aptitude à l'effort, fonctions urinaire, cardio-vasculaire, respiratoire, cognitive, etc., ..) sur un mode clinique et aussi instrumental avec l'utilisation de nombreux appareillages (EMG, urodynamique, analyse de marche, dynamométrie, monitoring per-opératoire, épreuve d'effort, ..).

3 - Thérapeutique : certaines techniques de traitement sont bien maîtrisées par le médecin de MPR, bien qu'elles ne lui appartiennent pas en propre : à titre d'exemple les techniques de physiothérapie, les manipulations vertébrales, les indications et la réalisation des infiltrations intra ou péri articulaires, des injections intramusculaires de toxine botulique dans le traitement de la spasticité, les techniques de réalisation d'orthèses ostéo-articulaires et les prises de moulage pour le "grand appareillage".

4 - Expert pour les indications et contre-indications aux techniques de rééducation : par sa formation, le médecin spécialiste de Médecine Physique et de Réadaptation est le seul à même de dire quel patient doit bénéficier de quelle technique de rééducation, en précisant les objectifs et les modalités, et en évaluant les résultats. Les contre-indications découlent de l'évaluation de l'état clinique du patient, fonction de l'ensemble de ses pathologies, et de la connaissance des contraintes des diverses techniques de rééducation. Il est aussi expert pour la prévision du handicap résiduel (pronostic fonctionnel) et de l'évolution à long terme des capacités.

5 - Coordination : le médecin de MPR assigne à chaque intervenant son rôle dans le traitement du patient, lui transmet les indications nécessaires à la bonne compréhension et la bonne exécution de ce rôle. Il décide et organise les interventions pluridisciplinaires lorsqu'elles sont utiles. Il évalue l'action de chaque intervenant du processus de rééducation.

MOYENS THERAPEUTIQUES UTILISES EN MPR :

Moyens médicamenteux :

- Antalgiques : 3 paliers de l'OMS.
- Anti-inflammatoires : stéroïdiens et non stéroïdiens
- Anti spastiques oraux : ex BACLOFENE , injectable : ex toxine botulinique.
- Infiltration corticoïde intra-articulaire.
- Injection d'acide hyaluronique.

Moyens non médicamenteux :

1 **Kinésithérapie :**

- Physiothérapie et électrothérapie (ionisation, infrarouge, ultra son, *Excitomoteur).*

- Massages : permet une meilleure vascularisation et agit sur la trophicité musculaire.
- Techniques passives.
- Techniques actives :

- renforcement musculaire, endurance, reprogrammation neuro-musculaire, biofeedback, isocinétisme.

NB : 02 types de contraction musculaire existe :

1-isométrique : contraction musculaire ne s'accompagnant pas de mouvement, permet de :

-prévenir la fente musculaire en cas d'immobilisation.
-éviter le rabotage des surfaces articulaires.
-lutter contre l'œdème.
-muscle les fibres lentes.

2-isotonique : contraction musculaire s'accompagnant d'un mouvement, permet de :

-gagner en mobilité articulaire.
-sollicité l'élasticité musculaire.
-lutter contre la fatigue.
-favoriser les muscles rapides.
-augmenter l'imbibition cartilagineuse par le liquide synovial.

- Balnéothérapie, thalassothérapie (eau de mer), crénothérapie (eau minérale).

② Ergothérapie :

- Ergonomie fondamentale.
- Principaux bilans utilisés en ergothérapie.
- Techniques d'ergothérapie à visée de récupération des fonctions articulaires, motrices et cognitives, exemple : poterie, dessin, couture...
- Techniques de réadaptation personnelle, domestique, sociale, professionnelle.
- Aides techniques et humaines. Aménagement du domicile. Moyens de transferts et de communication, contrôle de l'environnement....

③ Appareillage *:*-prothèse pour remplacer un membre amputé.

-orthèse qui sert de support à un membre paralysé ou déformé.

-corset, lombostat, minerve, chaussures orthopédiques...

④ Orthophonie *:* techniques de rééducation pour :

- Les troubles articulatoires.
- Les troubles aphasiques.
- Les retards de langage chez l'enfant.

- Les troubles de déglutition...

(5) Prise en charge des troubles cognitifs

(6) Aides techniques et environnement architectural :

- Moyen de déplacement, cannes, et autres fauteuils manuels, électriques, véhicules adaptés.
- Equipements, matériel et outils, objets adaptés, exemple aide au transfert, lits médicalisés.
- Moyens de communication, contrôle de l'environnement, domotique (téléthèses).

(7) Principes et modalités de réinsertion familiale, sociale, scolaire et professionnelle.

(8) Aides humaines.

(9) Autres techniques : psychomotricité, orthoptie, pédicurie

(10) Médecine manuelle

- appelée aussi ; ostéopathie :est définie comme une pratique manuelle visant à diagnostiquer et traiter une dysfonction au sens large du terme, un dérangement bénin, mécanique et/ou réflexe, d'une structure articulaire, vertébrale ou périphérique, ainsi que des tissus mous, ainsi que les douleurs projetées qui en résultent.
- consiste en des manipulations, mobilisations articulaires et vertébrales...
- Doit être faite par un professionnel car il existe des dangers potentiels des actes de manipulation.

CONCLUSION :

La médecine physique et réadaptation est une spécialité pluridisciplinaire, chargée de prendre en charge de multiples pathologies dans le but de prévenir ou de limiter leur retentissement sur la fonction motrice.

La prise en charge est adaptée à chaque pathologie et à chaque patient, en utilisant différents moyen afin d'obtenir une autonomie maximale et faciliter la réinsertion sociale et professionnelle.

BIBLIOGRAPHIE :

Gobelet C, Franchignoni F. Vocational rehabilitation. Paris : Springer ; 2006.

Barat M, Franchignoni F. Assessment in Physical Medicine and Rehabilitation. Views and Perspectives. Pavia : Maugeri ; 2005.

Hamonet C. Les personnes handicapées. 4 ed. Paris : PUF ; 2004.

Thevenon A, Blanchard A. Guide pratique de MPR. Paris : Masson ; 2003.

Rode G, Volckmann P. Handicap, MPR. Guide pratique. Montauban : Montauban, X ; 2003.